DE MIELITE DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM AD SUMMOS...

Antonio Pari

DE MIELITE

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM AD SUMMOS HONORES

IN

MEDICA FACULTATE

ASSEQUENDOS

IN PERVETUSTO AC CELEBERRIMO PATAV. ARCHIGYMNASIO

PUBLICE HABUIT

ANTONIUS PARI

FOROIULIENSIS

PATAVII

EX OFFICINA SOCIORUM TITULO MINERVA

MDCCCXXXI

PATRI AMANTISSIMO

FILIUS OBSERVANTISSIMUS

D. D. D.

Medicina non ingenii humani partus est,
sed temporis filia.

Baglivi. Lib. I.

DE MIELITE.

Cadaverum post repetita extispicia, quibus sese dicarunt medici, ut nova haurirent argumenta ad morborum sedem definiendam; postque faciliorem columnam vertebralem aperiendi methodum ab anatomicis adhibitam, ut morbosos quosque effectus quibus medulla spinalis obnoxia est sedulo interpretarentur, concludere necesse fuit: hujus inflammationem partis magis frequenter, quam antea crediderit, contingere, et fateri oportuit ab hac conditione pathologica plures morborum species inde generari, quae vel empyrice curabantur, vel a vitiis per accidens enatis putabantur pendere. Neque, ob hanc causam credamus, unquam medullae spinalis morbos ignotos penitus antiquioribus fuisse. Scimus enim in Hippocratis summis libris pluries indicatos fuisse, neque in illis medici Pergameni defuisse, multos quoque ab Hoffmann medullae ipsi tribui, qui sortem plurimorum alius indolis nacti, ut universales, considerati fuere. Seniori Frankio plura quoque de hoc ipso argumento debemus, ejusque labores a Portallio, Haefnero, Bergamaschio, Brera, Anthenrieth, Schmaltz, Gordon, Heer, et praesertim a Racchetti, Bellingeri, atque Ollivier auctos fuisse reperimus; qua ratione jure asserere possumus, cumque nostri saeculi honore, quod inter inventa notatu digna eminet progressus cui pathologiae tam grande argumentum hisce

nostris temporibus accessit. Iisdem rationibus ego ipsemet ductus, coactus sum in praesens studiorum meorum specimen quasi exhibere, quod lubenter, breviter, et perquam vires meae concedant suscipio; hincque, postquam anatomicas ideas huic necessariss argumento describere potuero, morbum, qui sub nomine Mielitis a Medicis accipitur, explicare impendam, quodque, ut finem habeat sat laudabilem, humanitati vestrae, Professores sapientissimi, hos meos conatus commendo, precorque vota vestra sint mihi propitia.

Medulla spinalis funiculus est nervosa substantia constructus, in extima superficie alba medullari, in intima cinerea corticali, qui a secunda plerumque lumbali vertebra in rhachidis cavo ascendit, quod vero imperfecte impletur; et continuat post foramen occipitale transgressum in medullam, quae dicitur oblongata, et deinde extenditur in cranio, ut efflorescentia illa, quae vulgo sub cerebri titulo accipitur, formetur. Formam refert cylindri ab anteriori parte ad posteriorem compressi, crassioris superius; quae forma eo magis quo ad inferiora vergit extenuatur, hinc et inde protuberantias formando, ut perveniat denique ad suam originem, in qua forma cylindrica in surcula quaedam mutatur, et constituat surculorum massam, quae ab Anatomicis *caudae equinae* nomine distinguitur. Tam in superficie posteriori, quam in anteriori, a sulco quodam in duas partes dexteram et sinistram dividitur, et a longitudinis suae fulcro considerari potest pars anterior a posteriori divisa. Nervi, qui voluntati inserviunt, finem habent ad latera sulci anterioris; qui vero ad tactum spectant, ad sulcum posteriorem diriguntur: nervi autem primi generis, praeter sedem quam statuimus, ab illis secundi generis distinguuntur minoria voluminis ratione, neque extremitatem figunt in centro longitudinali, quasi fundantur in corpusculum latum, ablongum, vel balbum, qui manifeste apparet in

illis qui ad sensum pertinent. In illis vero, qui ad regionem cervicalem spectant, observamus ipsorum surculos originem habere praesertim a collo et ab respiratoriis organis; ab artubus superioribus et a trunco, illi qui in dorso convaniunt; ab artubus inferioribus erganisque sexus praecipuo qui in regione lumborum colliguntur; ita ut a sensu, vel moto alicujus partis alienato possumus quoque conjicere, quod sit punctum affectionis in medulla spinali refertum.

Medulla spinalis a tribus membranis, a pia matre scilicet interna fibroso-vasculari, a dura matre externa fibrosa, et ab arachnoidaea translucida, serosae indolis cooperitur; quae ultima, juxta observationes praecipue Tiedmann, in intima sui substantia figitur, et canalem medullarem constituit continuum in quarto cerebri ventriculo, visibilem ex toto in foetibus, inque pueris ad partem superiorem, clausum vero in adultis.

Funiculae spinae medullaris veluti centrum vitae animalis illarum partium consideratur, quae illi surculos nervosos tribuit, ut habemus ab experimentis Le-Gallois, Ure, Wilson-Philip, Treviranus, Flourens, et aliorum. nervos autem spinales pro parte tactui praesidera, et pro parte motubus voluntariis demonstratum fuit a Bell, Serres, Bellingeri, et Magendie. Inflammatione corripi possunt partes omnes in theca vertebrali contentae: quo in casu morbus uti Rhachialgitis designatur, et dividitur in Maeningintem vertebralem, si nevrilema vel involucra tantum afficiantur; in Spinitem vero, Rhachomielitem, vel Mielitem simpliciter, si pars medullaris prius quam aliae afficiatur. Accidit quidem rarissime phlogosim medullae ab illa membranarum suarum disjungi, dominium suum, vel in illa, vel in aliis plus minus exercendo: tamen consideranda erit in hac disceptatione in circumstantiis, quibus Mielitis magis quam inflammatio maeningaea vertebralis Medico elucescat.

ÆTHIOLOGICA RATIO.

Innumeræ pene sunt causæ quæ Mielitidi ansam præbere possunt, si de individuo jam prædisposito agatur; inter quas enumerari debent, a fœtu incipiendo, læsiones cui obnoxius est in utero materno ob pravam positionem, ob concussiones, quibus succedunt columnæ vertebralis vitia. Sequuntur inde, ætate adulta, saltus, equitatio, graviorum ponderum elevatio in individuis debilibus, in pueris quoque nondum pubertatem attingentibus; pondera capiti vel dorso imposita, casus ab alto corpore stante; cursus velocior in rhædis elasticitate minime donatis per vias saxis obrutas et inæquales; ictus etiam per violentam actionem corporum externorum supra dorsalem columnam; verberatio in genere; frigora et calidi repentinæ vicissitudines, insolatio, longa itinera; pathemata; non idonea corporis positio, quæ utique habetur post femoris colli fracturas sub chirurgico apparatu, liquoribus, coitûque abusus, erysipelata retropulsa, aortæ aneurismata, cariem vertebrarum producentia, manstupratio, et inflammationes generatim omnes inter quas pneumonitis, pleuritis, nephritis, arthritis chronica magis vero et sæpius encephalitis una cum sui ipsius irradiatione, causæ sunt omnes totidemque Mielitidis, de qua est sermo.

SYMPTOMATA.

Hujus morbi prodroma recensentur in lassitudine spontanea, molesta frigoris sensatione, torpore, et formicatione ad manuum pedumque digitos, quæ morbosa impressio sensim sensimque extenditur trunco, convulsiones partiales aut generales aliquoties promovendo. Anxietas in promptu est, vel dolor profundus nunc vivax,

nuns obtusus, qui per totam columnam diffunditur, vel in collo, vel alia ipsius parte prout inflammationis sedes existit, et hic dolor exasperatur praesertim sub anteriore trunci incurvatione, qua de causa infirmus supinum decubitum respuit in lectulo molli, et crura in coxas flectit. Hisce phoenomenis, ardor ani et urethrae ponderis sensus in columna et caloris caustici internus consociantur, qui sensus, quando desset, violenter incitatur toties quoties spongiae aqua calida implatae ope regioni inflammatae respondens confricatur. Si vero dolor deficiat, possumus dolorem aliquando promovere pressionis ope super vertebrarum spinas, et Ollivier per duas vices illum promovere valuit, leeri pressione in apophyses spinosas respondentes inflammationis sedi suspectae, in individuis qui aliunde nil experti fuerunt nisi debilitatis sensum in manibus digitisque. Praeter convulsiones, non rarum est spasmos tonicos observare, praesertim si phlogosis diffundatur a surculo nerveo ad medullam, qui surculus irritationem retinuet atque tensionem; quo in casu hujusmodi spasmi trismus, risus sardonicus, opisthotonus, emprosthotonus, pleurosthotonus, tetanus universalis audiunt juxta munus et numerum musculorum spasmis inservientium. Quando morbus gradum elatiorem attingit, paralysis dominium suum in membra exercet; et limites figit in partibus inferioribus quando praecipua laesio adest in parte dorsali, vel lumbari; in partibus superioribus, cum portio medullae cervicalis laeditur.

Extenditur vero facillime ab inferioribus ad superiora, usque ad respirationem suspendendam, et a superioribus ad inferiora, urinae fecumque retentionem producendo. Pluribus in circumstantiis movendi facultas tantum paralysi afficitur, dum sensilitas integra remanet; rarius autem contrarium accidit, quando scilicet organica compages laeditur in filamentis rhachialgicis posterioribus. Sub initio, generatim loquendo, latus unicum corporis in-

vadit paralysis, et postea totum afficit corpus, et perfecta fit. Inter symptomata constantiora alvi obstipatio observatur, et pervicax fit sub morbi invasione; quod et ischuria minima mox consocietur, promptissima in sequens comparet. Gastro-enteritis extranea fere esse potest, sed alimentorum transitus impeditur, a dysphagia, quae pervenit aliquando ad hydrophobiam. Pulsus in prima morbi periodo frequens est, evolutus, irregularis, tumultuarius, et febris nequaquam morbi gravitati respondet.

NECROSCOPIA.

Cum cadavera illorum qui mielitide perierunt secamus, substantiam medullarem invenimus sanguine injectam; et griseam peculiari modo rubram, aut violaceam. Aliquoties etiamsi rarius medulla in tota sua longitudine intumescit; aliquoties mollior fit, et in liquorem flavescentem convertitur indolis ichorosae, quod accidit, vel in tota funiculi spissitudine, vel tantum io uno latere, vel in parte posteriori; quin immo mollities generatim in parte lumbali, et in parte cervicali potius quam in dorsali contingit. Neque desunt exempla induramentum medullae instar albuminis cocti demonstrantia, volumina auctae, degeneris, et maxima in parte destructae. Boisseau in sua *Nosographia organica* narrat. Guersant aliquando conspexisse in bulbo vertebrali materiem encephaloidem, et ita observavit Velpeau in superiori regionis dorsalis parte. Nervi ipsi qui ad medullam perveniunt, inter quos ischiadicus et cruralis, observati fuere vel phlogosi correpti, vel volumine adaucti, durinsculi, degeneres.

Arachnoitis spinalis vestigia Mielitidis characteribus saepe saepius comitantur; quapropter frequentes sunt effusiones serosae inter menynges, et in canali vertebrali; super arachnoideam deteguntur partes cartilagineae, coloris albi flavescentis aut caerulei, quarum diameter ad

tres vel quinque lineas extenditur, crassimras et spaciores in centro quam in peripheria, fragiles et flexibiles. Difficillimum est tamen has partes osseo-cartilagineas observare; sed, Barbier d'Amiens unam invenit ad tertiam vertebram dorsalem mollitiei locali medullae spinalis respondentem.

DIAGNOSIS.

Mielitidis diagnosim suscepturus de ipsius natura non loquar; quoniam veritas demonstrata praecipue a clarissimo Tommasini de indole ingiter aequali inflammationis jam a Medicis universaliter accipitur. Mielitis verum cum menyngitide vertebrali, cum encephalitide, cum pharyngitide, mediastinitide posteriori, diaphragmitide, nephritide, myositide dorsali lumbalique confundi posset. Admedum difficile est a menyngitide vertebrali eam distinguere; verum in hoc facilior est movendi facultas, convulsiones violentiores, dolor acutus, et magis superficialis quam in mielitide. In encephalitide, musculorum motus minime impeditur, sed sensus et intelligendi facultas alienatur: in aliisque morbis, affectio strictiores limites habet, et apparatus phaenomenorum minus gravis quam eveniret, si medulla spinalis in parte ipsia respondente inflammaretur.

Juxta varium Mielitidis gradum haec ipsa sub vario adspectu tremoris diversa forma apparebit, aut convulsionis, tetani, paralysis, et insensilitatis: apparatus autem hicce diversus juxta partem superiorem mediam aut inferiorem, in qua radices figit, indicabit quis gradus morbi quaeque pars sit, Mielitide perdurante, affecta.

PROGNOSIS

Spinitis acuta mortem adducere potest sub tertia aut quarta die, aut decimam octavam attingere; et eo magis quo proxima fit centro nervorum maximo periculosior quoque observatur. Dorsalis generatim chronica est; et in longum protrahitur, quamvis perfecta sit paralysis. Etsi morbus a longo tempore existat, casus tamen enumerantur aliqui, in quibus sanitas restituta fuit. Quando ad os sacrum gangraena fit, hoc est mortis proximae indicium. Ratione habita exitubus, resolutionem petit, vel chronicitatem sumit, extenditur ad arachnoidaeam, hydrorhachiam promovet, tabem dorsalem relinquit, epilepsiam, paralysim, aut alius generis organicam laesionem

METHODUS THERAPEUTICA.

Si sanitatis restituendae sub Mielitidis curriculo spes aliqua Medico adsit, haec in promptiori auxilio, et in methodo antiphlogistica energice reponitur; quo in argumento Itali alias nationes longe superant, in curatione scilicet morborum hujusmodi.

Instituatur ergo phlebotomia, quamvis virium dejectio observetur, quae aliquando maxima apparet, et semper falsa contingit. Chorion, quod in crassamento sanguinis observetur, adsit, vel absit pro norma minimo haberi potest in phlebotomiae repetione, quinimmo haec crusta rarissime in morbo observatur. Pulsus quoque quamvis contractus, parvus, et fere nullus percipiatur, pro phlebotomiae contraindicatione minime recensetur, dummodo vibrationem, veluti fili metallici tensi, exhibeat, et venae sectiones eum explicatiorem, elatum reddere valebunt; quae veritas dignoscebatur quoque ab ipso Hippocrate, Settala, Ballonio, Frankio, Sydenhamio, Burserio, aliisque.

Post venae sectionem, hirudinum localis applicatio, et cucurbitularum cruentarum valebit, quae utuntur praecipue Medici in tota extensione columnae vertebralis.

Frigus aliud potentius subsidium porrigit in hisce morbis, commendaturque ab Aretaeo, Borellio, Vogel, Raggi, Reil, Quarin, aliisque practicis celeberrimis. Applicatur, vel balneorum universalium ope, vel pannis aqua frigida salina imbutis spinae applicatis, vel mixtura Schmucker dummodo frigus continuum sit absque caloria vicissitudine.

Pro usu interno aquae hydrocyanicae scilicet aqua lauri-cerasi, amygdalarum amararum, cerasorumque nigrorum conveniunt. Voto quoque respondit gummi resina, assae-foetidae sub largs dosi, arnicae flores, extractum aconiti napelli et hyoseyami; et mercurius etiam ore sumptus, vel pro frictione, animadvertendo, quod inter praeparata mercurii interius exhibenda calomelas Rivorii eminet. Valeriana, rhua radicana, brucina, strychnina utiliter praescribuntur parvis dosibus incipiendo, easque augendo juxta aegrorum tolerantiam. Suspicamus aliquam seri effusionem? conveniunt tunc drastica, et diuretica, inter quae gummi gutta, nitrum, silla, salesque medii.

In urinae retentione catheterismus convenit; aliquid tamen in hoc casu sine evidenti ratione fidem repouunt in sinapismis et vesicatoriis, auris brachiisque applicitis.

Diaetetica reservata rigorosaque sit, et aegro praescribatur quies summa, quoniam motus perquam levia noxius esse potest.

In civitatis Utinensis civili Nosocomio mihi datum fuit duos casus Michitidia observare in duabus faeminis ob causam in os sacrum, qui, praeter alia phlogoseos phaenomena, paraplegiam et veram ischuriam cum fecum retentione offerebant. Una ex istis faeminis a clarissimo

Doctore Marcolini primario Nosocomii Medico curabatur, alia a Chirurgo primario clarissimo Doctore Poggi Primus curationem statuit depletionum sanguinearum ope, et aerius extracti alcoholici nucis vomicae tam sub pilularum forma, quam pro frictione; et sub hisce remediis aegrae sanitas fere integra arrisit. Secundus abundanti venae sectione fecum et lotiis evacuationes liberiores reddidit; eum vero in sequentibus diebus manifeste apparerent phaenomena cyphosis in ultimis dorsi vertebris, hanc Chirurgus curavit fonticulis, et ita restituere potuit medullam spinalem propriae et regulari functioni.

Haec sunt quae necessaria eredidi dicenda circa Mielitidem Duplici ratione hicce morbus in errorem ducere potest, sive multiplicitate et diffusione symptomatum, quo in casu veluti universalis considerari potest, et medullam negligendo, gravitatem affectionis, quam sociam generatim habet neque pro suspicione habendo; sive motus voluntarii abrogatione, quo in casu facili ratione debilitas, quae nisi apparens est pro vera habetur, et Medicus ad stimolantium usum, quaa discriminosa nimis et exitialia pluribus in casibus esse possunt

THESES

QUAE DEFENDENDAE PROPONUNTUR

I.

Morbi hypersthenici methodo stimulanti indirecte aliquando curantur.

II.

Morbi hyposthenici neque indirecte debilitanti methodo curari queunt.

III.

Inflammatio cum irritatione semper conjungitur.

IV.

Irritatio ab inflammatione separari potest.

V.

Contrairritatio locum habere potest, et juvat revera in morbis localibus, vel ad localitatem vergentibus.

VI.

Contrairritatio non convenit, eamque tentare damnosum est in morbis universalibus, vel ad hunc characterem vergentibus.

VII.

Prompta et energica methodus contrastimulans extinguere potest inflammationes etsi vehementiores.

VIII.

Energica methodus contrastimulans in inflammationibus chronicis aut levibus exitialis saepe saepius redditur.

DE APOPLEXIA
EX HÆMORRHAGIA CEREBRALI

Dissertatio Inauguralis

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS DIRECTORIS, AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE SPECTABILIS DOMINI DECANI NECNON CLARISSIMORUM D.D. PROFESSORUM PRO DOCTORIS MEDICINÆ LAUREA SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS RITE CONSEQUENDIS IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE

D.RE J. M. ZENDRINI

PROF. ORD. HISTORIAE NATURALIS

CUM ADNEXIS THESIBUS DEFENDENDIS

Anno 1845

PUBLICÆ DISQUISITIONI OFFEREBAT

HIERONYMUS PIROVANO

MEDIOLANENSIS.

TICINI REGII
EX TYPOGRAPHIA FUSI ET SOCII

Apoplexia, a graeca voce ἀποπλήττειν, idem sonat ac violenter icere. A medicinae primordiis hocce vocabulo ii morbi designabantur, qui celerrime decursum absolventes immediate fere aegrotos necabant. Nec tamen veteribus scientiae cultoribus effugerat quod symptomatum apoplexiae ratio a laesione systhematis nervosi centralis praecipue constitueretur. Verum argumenti illustratio recentiori tantum aevo contigit per anatomen pathologicam: subsidio illo praestantissimo innotuit apoplexiae sedem in adparatu cerebro spinali haerere, admodum varias esse organicas conditiones quibus complexus phaenomenorum tam ominosus evolvitur, varios quoque gradus ejusdem pathologicae mutationis. Idcirco vocabulum apoplexiae non obsolevit; natura morbi praetermissa, ad formam solummodo designandam servabatur, quod quidem ejus etimologicae significationi consonum. Definitur itaque « morbus systematis cerebro spinalis, qui cum abolitio-

ne repentina plus minusve perfecta sensus ac motus se prodit, circulatione et respiratione vigente ». Caeterum, uti dictum est, illud vocabulum lata admodum denominatio est considerанda, quae perturbationes functionum identicas ab organicis laesionibus sede et natura diversis productas repraesentat. Re enim vera haemorrhagia, congestio sanguinea simplex, collectio seri acutissime exsudati, tumores quicumque et saepe etiam substantiae emollitio ita cerebrum adficere queunt, ut apoplexia progignatur ac tam identicum habitum ferat ut nonnisi auspicio de ejus indole sinat.

Verum inter has omnes organicas laesiones numero, gravitate, et symptomatum constantia caeteris praestat haemorrhagia in substantia cerebrali; qua de re huic solummodo verba circumscribere suasi.

ANATOMES PATHOLOGICA.

Inter sanguinis vim impellentem ac parietum vasorum resistentiam juxtum aequipondium in statu normali advertitur; hocce sublato, vel quod cohaesio vasorum sit imminuta vel sanguis majori vi et alacritate versus organon quodque impellatur, haemorrhagia contingit. Id etiam et saepius in cerebro enasci videmus. Haemorrhagia in quemlibet substantiae cerebralis pun-

ctum irrumpere potest; adsunt tamen partes, quae illa facilius obruuntur, scilicet thalamum nervorum opticorum atque olfactoriorum, centrum ovale Vieussens, mesocephalus etc. Haec frequentia systemati sanguifero illarum partium est tribuenda, generosius enim illuc distribuitur, et in quibusdam speciatim arteriolae ampliores sunt ac illae quae in superficie conspiciuntur. Haemorrhagia substantiam griseam et albam adficere potest; item vel in superficie vel profundius enasci videmus, quarum prima in adultis, altera vero reliquis aetatibus evenire saepius consuescit. Quae autem in ventriculis se prodit, fere nunquam absque partium vicinarum laceratione fit; id etiam intelligendum venit de sanguinis effusione in meningibus, in qua si cerebrum accurate investigatur, sanguinem in illius pulpa effusum reperitur. Extensio haemorrhagiarum admodum variat; quandoque adeo sunt parvae ut millii granum aequiparent, majus tamen volumen consueto attingunt, et amplissimae interdum efformantur cavernae quae majorem unius hemispheri partem detinent. Idem dici meretur de illarum numero; cum plures adsint raro inter se unionem tenent, nec uno eodemque tempore contigisse saepius evincunt.

Haemorrhagia peracta duo elementa nobis consideranda praebet, sanguinis scilicet extra-

vasationem et continuitatis solutionem. Sanguis non eandem originem semper agnoscit, etenim a systemate capillari, arteriis atque venis prosilire queit; et pro vario morbi periodo varias quoque physicas characteres exhibet. Initio liquidum nigrescens evadit, qui deinceps crassius fit et consistentiam gelatinosam assumit donec processus absorptionis instituatur; quandoque, denuo irruente haemorrhagia, cruor jam solidescens in sanguine recenter effuso natat. Progressu temporis parietes foveae apopleticae nova ac perexili obvestiuntur membrana, quae serum exsudans sanguinis crassioris resorptionem faciliorem reddit. — Solutio continuitatis, melius dicam, cavitas haemorrhagica illico efformata forma subrotunda circumscribitur; parietes inaequales praebet; portiunculas substantiae nervosae vel omnimo disjunctas ac sanguine mixtas vel, quod frequentius evenit, pro parte parietibus haerentes ibidem reperimus. Cavitas autem haemorrhagica quo magis coarctatur ed formam sphaericam accedit; membrana cellulosa modo exilis modo crassa ac pene fibrosa eam contexit, ac parietibus invicem accedentibus coalescit. Si continuitatis solutio admodum parva fuerit, adhaesio hujusmodi fit ut corpusculum valde durum referat, vel lineari tantum cicatrice siguetur. Cum autem vel quod solutio majorem

extensionem occupaverit vel alia quacunque causa parietum cohaesio perfici nequiverit, foveola remanet saepius fimbriis laxis cellulosis obducta, cujus parietes fere contiguae serum exhalant. Alias denique nonnisi kistis efformatur a qua humor subtillimus secernitur et iterum absorbetur. Cujuscumque porro rationis cicatrisatio sit, colorem refert illi simillimum quem exhibent in variis corporis partibus cicatrices ex contusione, ita ut de praegressa sanguinis effusione clare innotescat.

Substantia cerebri prope solutionem normaliter constituta esse potest, vel cruore tinctam et molliorem modo alias duriorem se exhibere; puris etiam infiltationes per phlogosim animadvertuntur. Caeterum extra haemorrhagiae locum hyperemia generalis aut partialis saepissime, nec non quaedam alterationes organicae inferius enumerandae consociantur; meninges quandoque sanae, quandoque sanguine valde injectae adparent, et quae ventriculos obvestit membrana serum limpidum aut rubescentem manat.

SYMPTOMATA.

Licet cerebri haemorrhagia repentino plerumque modo corripiat, aliquoties tamen quibusdam symptomatibus praenunciatur, quae

illius organi compressionem atque innervationis imminutionem, ex sanguinis congestione prae primis, denotant. Sequentia enumerantur: cephalaea gravativa, facoltatum intelectualium inertia, visus obnubilatio, diplopia, scotomia, loquela difficilis; sensus formicationis ac dedolatio speciatim in artibus; facies turgida, venae frontales ac colli injectae; respirationis difficultas et anxietas praecipue quando plethora adsit, insomnia terrifica. Quae omnia prodroma dum contingunt nec una simul neque eodem gradu occurrunt.

Ast vero longa frequentius hic morbus hominem optima floreotem valetudine ac consuetis officiis alacriter de more incumbentem extempore adgreditur, et tanta saepe vi illum prosternit ut brevi horae spatio vitam adimat; hinc illam non immerito apoplexiam fulminantem etiam vulgus nuncupat.

Symptomata apoplexiae propria in tres classes dividi solent prouti motibus, sensibus internis et externis aut functionibus vitae vegetativae referantur.

Paralyses. Praecipuum et magis constans haemorrhagiae cerebralis symptoma sistit paralysis, quae partialis aut generalis esse potest. Prima vel in artibus vel in organis sensuum externorum residet, ac subito invadens tutius quam altera signum evadit. Quocumque sedem

habeat id statuere fas est, lateri ubi contigit haemorrhagia oppositum tenere locum; casus qui huic generali propositioni adversantur rariores admodum exceptiones sunt considerandae. Paralysibus infrequentioribus eae adscribuntur, quae in musculis oculorum, colli, laryngis occurrunt. Linguae paralysis saepe accidit, quae si absolute corripiat, linguam porrigera ac verba pronuntiare nequeunt aegroti; alias motu pro parte vigente, confuse ac difficile loquuntur. Cum linguam ex ore ducere valeant, illius apex in latere ubi adest artuum paralysis declinat, quod factum vix non constans diversimode atque ingeniose explicare student auctores. Os quoque et facies motu musculorum genarumque unius lateris intercepto distorquentur, quod evidentissime sub risu et loquela cernitur. Cum musculi genas efformantes sint resoluti, illae per aeram expiratum inflantur ac talimodo aspectum peculiarem vulgatissimum referunt; hinc etiam masticationis difficultatem experitur paralyticus, alimenta enim ore introducta ob genarum resolutionem illas inter et arcus dentales colliguntur, et arte nonnisi sub dentibus subjici queunt. Motus musculorum thoracicorum morbi initio integri persaepe evadunt; dein vero pectus inaequabiliter extenditur; latus unum thoracis immobile se praebet, dum alterum

energice dilatatur ac contrahitur, idque facillime dignoscitur. Raro ac tantum in morbo graviori adficitur oesophagus, et tunc deglutitio non amplius perfici potest. Stypsis quandoque adest, quandoque excretio foecum involuntaria propter sphyncteris ani paralysim; etiam vesicae urinariae functio frequenter perturbatur, modo enim ischuria, modo lotii incontinentia occurrit, quae symptomata si diu persistunt mali ominis merito habentur. — Artuum paralysim hemiplegia vel paraplegia constituit. Raro accidit quod artus thoracicus aut artus abdominalis separatim adficiatur; de more uno eodemque tempore uterque corripitur, sed majori vi superior quam inferior. Repentino autem modo invadit, et cito maximum gradum attingit; id etiam characteristici habet, quod caeteris symptomatibus longius persistat. — Paralysis generalis signum haemorrhagiae anceps esse potest, etenim praeter illam alias quoque causas agnoscit. Tamen per sanguinis effusionem in substantia cerebrali contingit, quum haemorrhagia utramque cerebri latus occupat, vel si ad lobum restricta ob magnam sui extensionem alterum etiam varia ratione in compassionem trahit; generalis tandem paralysis per mesocephali haemorrhagiam induci queit.

Perturbationes sensuum internorum et ex-

ternorum. Sopor inteusus morbum graviorem comitaos etiam in levioribus non deest, et adeo profundus esse potest ut fortioribus etiam stimulis levissime vix excitentur aegroti. Quandoque coma tam grave non adest sed stupor simpliciter evadit, qui noctu speciatim pro somno facile haberi potest. Perfecta conscientiae abolitio phoenomenon minime constans: euumerantur enim casus ubi paralysis permanens haemorrhagiam enatam esse signabat, et tamen conscientia sui pro parte vigebat, quod etiam cadaverum investigationibus confirmabatur. Verum si conscientia non ex integro deleatur, sensus interni perturbationes numquam desunt; modo obtusitas tantum sistit, modo vertigo fortior, quibus saepe adjungitur rupturae cujusdam in cerebro sensatio molestissima. Conscientiae insuper abolitio hujusmodi esse potest ut, sopore evanito, quaedam referre sciant aegroti quae circa se eveuerant. Tempus quo perdurat pro gravitate haemorrhagiae admodum variat; attamen facultatum intellectualium perturbationem plus minus intensam semper relinquit, et etiamsi levis hebetudinem quamdam inducit, quae nonnisi lenta ratione evanescit. Quum vero conscientia perfecte redeat, cephalaea gravativa longiori adhuc tempore vexat, et tunc aegrotantes automatice ferme ubi dolor saevit et praecipue in latere

paralysi opposito manus ferunt. — Cutis sensibilitas integra quandoque remanet, saepius tamen turbatur aut ex toto deletur, idque in cuncto fere corporis latere quod paralysi detinetur, vel tantum faciei aut artuum consuescit. Etiam membranae mucosae quae hiatus externos obvestiunt similes alterationes praebere valent; sic aliquoties conjunctiva oculorum tactui ac pressioni insensilis evaderat. Visus diversimoda gradu et indole in uno tantum vel utrisque oculis adfici potest; prorsus aliquando deficit, idque persaepe obitu celerrimo comitatur; pupula modo ampla immobilis, modo irregulariter coarctata, at ipsa in uno tantum vel utroque latere adfecta. Gustatus et auditus eadem pro illorum natura ratione perturbari queunt.

Laesiones vitae organicae. Pulsuum characteres admodum inter se differunt; modo vibrantes ac duri laethale discrimen praenunciant, vel enim haemorrhagia continuat vel nova adhuc fieri minitatur; modo parvi ac debiles itemque non minus ominosum symptoma. De more pulsus sunt pleni, extensi, rari vel saltem parum frequentes. Respiratio et ipsa varia ratione mutari potest; saepius stertorosam reperimus; attamen casus non infrequentes adsunt in quibus integra ferme evadit, licet aegrotus in maximo vitae discrimine versetur;

et e contra magna respirationis anxietate saeviente morbus quandoque caeteris signis non nimis pertimescendus videtur. Turbae quibus systema gastricum ac organa urinaria adficiuntur serius ac alia symptomata manifestantur; sed de illis alibi jam dictum est.

ÆTIOLOGIA.

Haemorrhagia crebrius in cerebro quam in caeteris organis occurrit; hoc factum quod observatio clinica ac anathomes pathologica extra omnem dubitationis aleam ponunt, diversimode ab auctoribus explicatum reperimus. Vellent quidam quod illius ratio in maxima centri nervosi energia esset inquirenda; sed pulmo ac cor magna equidem activitate pollent, ac primus organorum istorum elementa haemorrhagiarum propria copiosius ac cerebrum in se retinet. Varitati magis consonum videtur cum aliis auctoribus defendere quod mollities textus cerebralis, magnitudo, extensio, ac tenuitas vasorum (quorum membrana cellularis adeo exilis ut difficillime demonstrari possit, ac fibrosa longe minor est quam in vasis ejusdem capacitatis consuescat) alterationes insuper calcareae, quas facile arteriae cerebrales obeunt, totidem conditiones naturales sint considerandae quae continuitatis solutionem ob sanguinis fluxum faciliorem reddant.

Haec omnia autem momenta ad causas organicas locales haemorrhagiam cerebralem faventes pertinent; quibus adjungi possent emollitio substantiae, at quamvis rarius occurrant ac complicationes accidentales fere sint, tamen recensentur etiam variae organicae cerebri laesiones, uti tubercula idatides acephakistes, quae irritationem permanentem in pulpa nervosa sustinent. Generaliori autem intuitu quamplures aliae enumerantur causae haemorrhagiae cerebralis, quae vel organismo haerentes vel ab extu derivantes natura ac vi valdopere inter se discrepant; si tamen rite perpendimus quanam ultima ratione suam exerant potestatem in eo uno omnes convenire edocemur, quod sanguinis nempe congestionem in cerebro promoveant. Quae praecipue recensentur dividi solent in *praedisponentes* et *occasionales* seu *efficientes*.

Praedisponentes. Ætas evidentissime apoplexiae favet. Per observationes consulto institutas id confirmati habemus, quod dispositio huic morbo maxima sit a quinquaginta quinque usque ad annos septuaginta quos ultra decrescit, longe minor ad triginta et viginti annos, ac infra hanc aetatem fere nunquam apoplexia contingat. — Quoad sexum auctores omnis inter se discriminantur, et muneribus etiam contrarias tuentur opiniones: arduum igitur judi-

cium proferre, probabilius tamen videtur quod mares prae foeminis corripiantur. — Habitus apopleticus quem designant corpus validum ac pingue, thorax musculis robustioribus obductus, collum admodum breve, facies turgida ac injecta, oculi splendentes, ictus cordis ac arteriarum energici, cum maxima systematis sanguinei evolutione sanguinem etiam intense rubrum ac fibrinosum praebet, ac nil aliud est quam habitus plethoricus ad majorem gradum evectus; unde fit ut in illis individuis hocce habitu donatis facillime congestiones activae ac haemorrhagiae proinde locum habeant. — Vitae genus nimis lautum, alimenta principiis stimulantibus scatentia, potus spirituosi, etiam narcotica quaedam uti opium, persaepe apoplexiam parant. — Vicissitudines atmosphericae plurimi faciendae sunt, praecipue si repentino modo contingant; frigus moderatam aeris temperiem subito subsecutum cum sanguinis circuitum in corporis superficie cohibeat, in intimioribus organis illum propellit, ac caeteris faventibus haemorrhagias struit; hinc videmus quod maximus apoplexiarum numerus, senum praecipue, initio hyemis habeatur; frequenter quoque vere inchoante recurrunt, tunc enim nisus quammaximus in plethoram observatur. — Postremis hisce temporibus haemorrhagias cerebrales ex graviditate quidam retu-

lerunt; attamen casus isti admodum rari nil aliud probant, quam graviditatis etiam periodo illas efformari posse. — Hypertrophia cordis sinistri momentum aethiologicum certe non indifferens sistit, licet variae prolatae fuerint sententiae hoc circa argumentum; alii parvam existimandam illius vim dixerunt, alii vero prorsus denegarunt; conceditur tamen congestiones sanguineas cerebrum inducere par esse. Sed quoad agendi rationem est ne discrimen? quis porro exacte gradum definiet? — Etiam circulatio venosa quoquo modo impedita suum exerit influxum pathogeneticum; verum notandum est quod crebrius simplices stilases sanguineas inducit, et etiam in animalibus in quibus, ope ligaturae vasorum, regressum sanguinis venosi ex cerebro pro parte vetabatur, haemorrhagia cerebralis non subsequebatur.

Efficientes. Actio continua causarum quae modo expositae fuerunt, saepe saepius ad apoplexiam determinandam sufficit, et pleraeque illarum praedisponentes et occasionales una simul dici merentur. Aliae sunt tamen quarum effectus citissime observantur, easque praecipue efficientes nuncupamus. Hujusmodi essent cibus immodice sumptus, copula speciatim in senibus; animi motus vehementiores gaudium, ira, ac terror; epilepsia, conatus fortiores, suppressio exanthematum etc. Haec omnia san-

guinis circulationem plus minusve intense perturbant, ac proinde aliis faventibus haemorrhagiam in cerebro struere possunt. Vis autem ac celeritas agendi causarum occasionalium maximam relationem tenet cum caeteris organicis ac hygienicis individuorum conditionibus ita ut, maxima vigente dispositione, levissimum quodqua momentum laethales gignit effectus; eaedemque causae praedisponentes si plures insimul consocientur, nil mirum quod sensim sensimque per se haemorrhagiam inducant.

DIAGNOSIS.

Haemorrhagia cerebralis formam sibi propriam non exhibet; morbi enim extant vel cerebro vel aliis organis aut systematibus haerentes qui cum illa plus minusve convenire possunt. Expedit itaque ut singillatim omnes discriminentur, ut rite prognosis ac therapia instituatur. Et primo dolendum est haemorrhagiam cerebelli et protuberantiae anularis nullimode, quoad symptomata, a cerebrali discrepare; licet perillustrium pathologorum mentem et investigationes hoc argumentum defatigaverit, nullius attamen momenti habenda sunt quae ex collectis observationibus statuere conaotur. Si porro de haemorrhagia in medulla spinali quaestio habeatur, judicium non

adeo aoeaps videtur. In hac enim ex summa praecipuis symptomatibus effusiooia sanguineae io substantia cerebrali, sensuum nempe abolitione et paralysi, nonnisi hoo ultimum observatur, quod repentino plerumque modo utriusque lateris artus adgredit; casus oihilo minus esse possuot in quibus ob haemorrhagiae sedem hemiplegia taotummodo oriatur. Itidem oompertum habemus in ipsa haemorrhagia cerebrali quaodoque sensuum integritatem excelluisse. — Meniogitis, quoad primum stadium, corporis jactatiooe, motibus convulsivis, facultatum intellectualium excessu atque delirio evideotissime elucescit; in secundo stadio, scilicet effusionis seroso-lymphaticae. hemiplegia si adest imperfecta evadit ac potius laesiones seosuum exteruorum et interoorum praevalent; morbi autem decursus dubitationem ounquam sinit. — Collectio serosa et effusio cruenta iu meningibus vel in cerebri cavitatibus nonoisi per aproximationem dijudicari possunt: probabile est quod de iis effusionibus agatur tum cum sensuum abolitione paralysis conjungatur generalis; e contra hemiplegia distincte signata facile in opinionem adducit, quod hujus phaenomeni causa sit parva ao circumscripta effusio in membranis aut in ventriculis vel in ipsa substantia cerebrali; postrema haec autem caeteris frequentior facili negotio prae aliis erit

retinenda. Recordari tamen juvat haemorrhagiam cerebralem in uno alteroque latere contingere posse, vel effusionibus modo supradictis quandoque consociari; quae omnia pro summa difficultate diagnosis tunc proferendae satis loquuntur. — Quoad hyperemiam cerebralem forma apoplectica subito corripientem maximi facienda est celeritas qua omnia symptomata omniosiora et ipsa hemiplegia intra paucas horas, praecipue sanguinis amissionibus, dissipantur; functiones autem cerebrales in hocce casu citissime ad normam restituuntur. Caeterum qui hanc obeunt apoplexiam capitis gravedine, vertiginibus, aurium tinnitu, dadolationa artuum ac formicationis sensu consueto vexantur, uno verbo constitutionem eminenter plethoricam praebent. — Emollitio substantiae cerebralis primaria ratione evoluta decursum celerrime perficit, et tunc cum haemorrhagia cerebrali quammaxime convenit. Ex recentioribus observationibus constat quod ad errorem vitandum valdopere confert indolem prodromorum inquirere ac diligenti animo paralysis evolutionem intueri. Fere semper anamnesis exactissimae subsidio si criteria diagnostica colligere arduum adhuc erit, saltem ad genium morbi complicatum et equivocum statuendum sufficiet. Sed proh dolor! circa aegrotantium conditionem notiones admodum imperfectae

referuntur, et tunc accuratiori etiam investigatione ignoremus an paralysi contractiones spasticae praecesserint nec ne, ex quo tantum morbi natura elucescere queit. — Tubercula, acephalokistes ac fungi cerebrales facile discriminantur ab apoplexia; in iis enim decursus chronicus, symptomatum successio peculiaris, ac vicissitudo inter illorum remissionem et exasperationem observatur. Verum exostoses in cavitate cranii ac tumores lente admodum ratione exorti hemiplegiam extempore quandoque ponunt. His enim tumoribus sensim sensimque increscentibus, cerebrum graduatim compressioni assuescit quin ejus functio perturbetur; cum vero pressio ille morbosa limites quosdam excedat tunc signis apoplexiam aemulantibus se praebet; in hocce casu diagnosis fere impossibilis evadit.

Morbis, qui cum apoplexia analogiam quamdam tenent, referuntur e plurimis epilepsia, ebrietas, syncopa, suffocatio hysterica, asphixia, et sic dicta febris perniciosa apopletica. Epilepsia per accessus recurrit, in eaque corpus convellitur inconditisque motibus exagitatur, proindeque sat clare ab apoplexia dijudicatur. Ast toties evenit quod sub accessibus epilepticis in individuis summopere praedispositis haemorrhagia cerebralis locum habeat; abolitio tunc sensuum ultra quam par est pro-

trahitur ac symptomatibus spasticis motibusque convulsivis perfecta artuum resolutio succedit; quae omnia etiam a graviori hyperemia cerebrali repetenda sunt, quoties brevi temporis spatio dissipentur. — Ebriosi saepe talem referunt habitum ut apopleptici videantur; sed abolitio sensuum ac motuum nonnisi deficientia innervationis momentanea sistit, etenim per nimiam sanguinis ad cerebrum incitationem ejus quoque vires supprimuntur. Caeterum stimulis externis quidquam energicis excitantur ebriosi, ac motus provocantur in artibus qui vera paralysi detineri videntur; delirium porro quod in plerisque casibus contingit et praecipue odor alcoholicus ex toto corpore manans de natura morbi abunde testantur. — Syncope communis habet cum apoplexia sensuum motuumque cessatio, nec non saepe in utraque excretiones involuntariae observantur, faciesque et os praecipue in uno latere torquetur; sed in syncope vultus, labia ac gengivae quammaxime pallent, respiratio vel cessat prorsus vel omnino levis est, nullus in arteriis pulsus percipitur, sudor e fronte plerumque manat, extremaque algeot; conscientia autem restituta de nullo prorsus dolore conqueruntur aegroti, quibus e profundissimo somno revixisse videtur. — Non leve est quoque discrimen inter apoplexiam et suffocationem hystericam; nam in hac nec par-

tes penitus resolvuntur nec sensus omnis perit (cum hystericae et punctae et vellicatae dolorem persentiunt) ac praeterea si gravis sit affectio, respiratio et pulsus deficere videntur uti in syncope, et postquam ab accessione redierint recordantur plerumque eorum quae iis acciderint dum mortuae pene videbantur. — In asphyxia sensus ac motus omnino delentur, circulatio autem et respiratio sensibus non advertuntur; quanam igitur ratione status iste pro apoplexia haberi potest? — Difficili quidem negotio distingui potest, accessu perdurante, febris perniciosa apoplectica, neurosis nempe singularis quae formam apoplecticam perfectissimam refert ac typo intermittenti recurrit; si tamen a praegressis nihil concludere liceat, error saltem fere innocuus evadit, brevitas enim accessus de illius indole edocebit, proindeque a therapia adhibita cito abstinebimus.

COMPLICATIONES MORBOSÆ PRÆCIPUÆ.

In mortem aut in resolutionem perfectam non semper abit haemorrhagia cerebralis. Adsunt casus, et non rariores, in quibus phoenomena evolvuntur quae illi morbo directe non pertinent; atque complicationes istae, ut de illis omittam quae in aliis organis occurrere

possunt, quamplurimum sistunt encephali aut ejus membranarum phlogosis atque effusiones serosae.

Encephalitis est complicatio quae saepius occurrit; et revera corpus heterogeneum, oempe sanguinis coagulum quod ab haemorrhagia superest, perdifficile irritationem in organo nobillimo non exoitat. De more circa sedem haemorrhagiae oritur, atque ad altiorem gradum evehi potest, praecipue si in individuis plethoricis contingit et ubi congrua et energica therapia non fuerit instituta. Encephalitide accedente, decursus apoplexiae turbatur, ac nova se prodeunt symptomata. Artus qui paralysi detinebantur rigiditate, contractionibus spasticis, motibus convulsivis corripiuntur, et denuo verum resoluti adpareot; adest etiam cephalaea, dalirium, quandoque vomitus. Meningitis frequentius chronica iisdem symptomatibus ac encephalitis se prachet; ast cum extensionem majorem consueto teneat, hinc phoenomena spastica in utroque latere saepius observantur.

Effusiones serosae celerrime vel lenta ratione efformari possunt. Hydrocephalus acutus maximam tenet simillitudinem cum apoplexia ipsa; proindeque pro haemorrhagia iterum aevieota haberi potest, si praevia symptomatibus non minitetur. Generatim vero quibusdam

prodromis nuntiatur et cum iovaserit facultates intellectuales supprimit, omnium artuum paralysim adducit, si tamen effusio utrumque cerebri latus eodem opprimat gradu. Hydrocephalus chronicus ab initio phoenomena leviora edit; morbus qui simplicis haemorrhagiae decursum illuc usque absolvebat, aliis stipatur symptomatibus, qui cerebri compressionem patefaciunt; paralysis quae resolvi coeperat denuo corripit et paullatim ad majorem corporis plagam diffunditur; somnolentia redit ac coma, sensus interni imbecilles fiunt, ac dein ex toto deleotur; mors demum post summam emaciationem contingit.

PROGNOSIS.

Haemorrhagia cerebralis morbus in omni casu gravissimus habendus est, licet enim aegrotus morti non obeat, sanationem raro perfectam assequitur; perturbatio sensuum ac facultatum intellectualium plus minus profunda, vertigines, sopor, paralyses et in primis hemiplegia, turbae quamplures in digestionis muoere sunt totidem mala quae hoc apoplexiae genus relinquit. Ut vero in singulis casibus prognosis veritati propius accedens pronuntietur multa quidem momenta medicus perpendere debet.

Apoplexia, caeteris paribus, gravior est in individuis firmi corporis compage ac plethorica constitutione donatis, cerebrique sanguinis coogestioni obnoxiis; apud hos systema sanguiferum maxima pollet energia, et encephalum morbose jam praedispositum noxia prae ceteris organis persentit.

Senes haemorrhagia crebrius perinsigni afficiuntur, ac magnae continuitatis solutiones locum habent ob parvam, quae sanguini objicit, resistentiam substantia cerebralis; in juvenibus effusio cruenta minor esse consuescit, ac nisus in cicatrisationem ob altiorem vitalitatis gradum intensior est; sed tamen eadem causa faciliori negotio phlogosis insequitur. Criteria vero magis tuta sunt quae huc inferius recensentur.

Numerus apoplexiarum magnam exposcit attentionem; haemorrhagia enim quae iterum vel tertio contingat longe quam prima periculosior; statuere immo licet quod tertius aut quartus accessus semper laethalis. Nec tam facile auctoribus fidendum qui casus referunt feliciores; ex attenta enim historiarum investigatione concludere fas est non de haemorrhagia sed de simplici hyperemia illuc agi.

Symptomata quae mortem citam minitantur hujusmodi sunt: conscientiae abolitio perfecta cum omnium musculorum relaxatione, coma

profundum, pupulae dilatatio, deglutitio sublata, respiratio stertorosa, labia ac dentes fuliginosi, calor extremorum imminutus, pallor faciei, excretiones involuntariae; quae omnia paralysis generalis signa a magna haemorrhagiae extensione aut illius sede repetuntur, et morbi gravitatem optime referunt. Symptomata quoque allatis contraria valde sunt pertimescenda; revera delirium, convulsiones, tendinum subsultus, phoenomena spastica omnia, quae collapsus generalis statum sequantur, morbum graviorem patefaciunt.

Quoad complicationes unicuique patet haemorrhagiam simplicem longe mitiorem evadere quam si meningitide, encephalitide, aut seri effusione consocietur; in haemorrhagia tamen simplici si tubus gastro-entericus irritatione vel phlogosi detineatur prognosis semper valde reservata esse debet, quippe quod conditio haec pathologica sythematis digerentis usui purgantium ac drasticorum perutillimo quammaxime adversatur. — Febris uti complicatio, vel melius, uti complicationis cujusve symptoma merito habetur, et tamen a veteribus signum boni ominis extimabatur, quod crises optimae indolis praenuntiaret; crises verum quae febrim excipiunt de functionibus ad normam restitutis nonnisi, morbo et complicationibus superatis, testantur. — Decubitus gan-

grenosi complicatio non sistunt, sed effectus paralysis ac gravissimae virium prostrationis quibus apoplepticus corripitur. — Ecbymoses in cute, livor faciei, ac generalis adynamia, in senibus praecipue frequens soam habent significationem ad prognosim statuendam. Absque dubio licet proferre quod individui haec phoenomena exhibentes lsethalem exitum fere nunquam effugiant.

Maximi denique est facienda therapiae efficacia. Si enim, praeter methodum curativam streoue ac rationaliter adhibitam, symptomata eadem intensitate perdurant vel augeotur, tunc omnis spes erit prorsus abjicienda. Ne tamen credendum quod apoplexia ex haemorrhagia cerebrali decursum, ut morbi alii plures, breviter expleat; sed a congrua therapia symptomatum saltem remissionem expectare fas est, quae si frustra desideretur infausta semper nobis erit prognosis.

INDICATIONES THERAPEUTICÆ.

Ut tuta ratione haemorrhagiae cerebralis therapia instituatur ad mentem revocare oportet quod characteribus caeteris haemorrhagiis propriis donatur, proindeque doss summe generales indicationes satisfaciendas praebet; actionem scilicet systematis sanguiferi compescere ut hae-

morrhagiae reditus praepediatur, et sanguinis effusi absorptionem nec non substantiae cerebralis cicatricem promovere. Ad primam harum indicationum absolvendam sanguinis emissiones generales praestant, quas iterum iterumque praescribimus juxta aetatem ac individui constitutionem nec non generalis plethorae statum; quod si plethorae symptomata abessent phlebotomiae itidem est confugiendum, hyperemiam enim cerebralem quae cum hoc morbo intime nectitur celerrime auferre debemus; et tunc solum venae sectiones omittere licebit quum pallor faciei, pulsus parvi ac debiles, prostratio ac paralysis generalis maximum virium collapsum ac vitam extinctioni proximam denotant. Eadem actione pollentes, vi tamen minori nec adeo cita, extant sanguinis emissiones locales, quarum utilitas in eo est ut encephalo sanguinem subtrahant intime ejus pulpa commixtum. Inprimis maximi facienda est hirudinum adplicatio ad nucam, in regionibus temporalibus, pone aures, juxta venarum jugularium decursum; atque ut effectum, quem inde expectamus, pareut saepius ac generosa manu sunt admovendae: hoc verum praesidium nonnisi post generalem phlebotomiam convenit, iis tantummodo casibus excepta in quibus extrema virium prostratio activiorem curam vetat. Indirecta etiam ratione per sanguinis emis-

siones locales hyperemiam cerebralem dissipare fas est; adplicatio enim hirudinum in diversis partibus extremitatum inferiorum, et ad genitalia aut anum praecipue si de foeminis agatur dysmenorrhoicis aut individuis in quibus fluxus haemorrhoidarius consuetus suppressus fuerit, nec non scarificationes in dorso praeterquamquod systema sanguiferum deplent, sanguinis etiam motum versus cerebrum infringunt. Hisce demum in circulationem agentibus pertinet etiam frigoris adplicatio; capiti enim glaciei impositio diu servanda impedit quominus hyperemia iterum efformetur; et quae jam adest interim dissipat; summae porro utilitatis evadit in iis senibus praecipue, qui absque vitae metu repetitis sanguinis evacuationibus subjici nequireut. Haec omnia quae primae indicationi referuntur favent diaeta severa, potus aquosi diluentes aciduli, et clysmata si stypsis pervicax evadat. — Hyperemia cerebrali evanita ac metu sublato quod haemorrhagia iterum saeviat est tunc omni cura studendum ut praecaveatur irritatio quae circa continuitatis solutionem invadere minitatur, ac inflammatio quae illius parietes corripit eos non excedat limites, ultra quos sanguinis absurptio ac inde coalitus minime locum habent. In hunc finem emetica a quibusdam praescribebantur, summisque laudibus eorum administratio commendabatur; verum si

perpendimus quod vomendi actus hyperemiam cerebralem necessario inducit, omnino controindicata ea suademor. Purgantia maximam utilitatem praestant, ac pro aegrotantis conditionibus modo unum modo alterum seligendum erit. Dum revulsio intestinalis perficitur, eadem ratione in cute extremitatom inferiorum agere oportebit, vesicatoriis nempe, semicupiis, aut emplastris sinape confectis; maxima tamen utendum est prudentia ne systema sanguiferum iterum excitetur, et quae inde studemus vitare mala arte provocemus.

In decursu feliciori haemorrhagiae cerebralis hinae solummodo indicationes recensitae medici exposcunt auxilia. Toties attamen evenit, quod complicationibus morbus jam gravis magis magisque iterum gravetur; complicationis tunc natura et ratio qua ad morbum primarium et aegrotantem se habet, tot erunt criteria quibus illius cura rite instituatur.

Praeter curam haemorrhagiae propriam hucusque exhibitam cura etiam consecotiva est persolvenda ut quaedam laesiones, terminationes bujus morbi constantes, omnino deleantur. Quae specialim paralyses sunt, quarum frequentior gravior et magis diuturna extat hemiplegia. Auxilia therapeutica quibus uti consuescimus vel actionem tonicam in textibus organicis exerunt et absorptionem generalem, in ce-

rebro praecipue, activiorem reddunt, vel sensum ac motum in partibus paralysi detentis excitare conantur. Ab hygiene et materia medica abunde suppeditantur; quorum usus et administrationis ratio cum sit vulgatissima, ea singillatim referre non interest. Id solummodo statuere oportebit quod paralyses ac caetera incommoda post haemorrhagiam diu perdurantia (symptomata enim sunt) peculiares indicationes non exhibent; verum in conditionem pathologicam primariam cunctam artis efficaciam esse adhibendam. Artus hemiplegici frustra diversimode lacessentur quousque substantia cerebralis ad pristinum physiologicum statum non sit restituta, vel saltem donec perturbatio illius intimae constitutionis, cicatrice ducta, adeo amota fuerit ut functio cerebralis denuo revivixerit.

FINIS.

THESES DEFENDENDÆ.

1. Ciborum abstinentia nimis protracta morborum reconvalescentiam nonnisi difficilem atque imperfectam reddit.

2. In morbis magna temperamenti potestas.

3. Parentes etiam pro aetate prolem, quam generant, diversimode informant.

4. Chemia animalis in pathogenesi morborum illustranda plurimum contulit.

5. Vita organica legibus naturae universalibus non subtrahitur.

6. Crises non naturae contra morbum conatus, sed morbi ipsius effectus.